

心血管主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 26 期

问题索引：

【问题】

一、请简述意识障碍的常见病因有哪些。

二、请简述意识障碍的临床表现有哪些。

三、请简述急性上呼吸道感染的临床表现。

具体解答：

一、请简述意识障碍的常见病因有哪些。

意识障碍是中枢神经系统受损的结果，任何累及脑干或双侧大脑皮质的病变，均可引起意识障碍。

1. 重症急性感染 败血症、肺炎、中毒性菌痢、伤寒、斑疹伤寒、恙虫病和颅内感染等。

2. 颅脑非感染性疾病

(1) 脑血管疾病：脑缺血、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑栓塞、高血压脑病等。

(2) 颅内占位性病变：脑肿瘤、脑脓肿。

(3) 颅内损伤：脑震荡、脑挫裂伤、外伤性颅内血肿、颅骨骨折等。

(4) 癫痫。

3. 水、电解质平衡紊乱 稀释性低钠血症、低氯性碱中毒、高氯性酸中毒等。

4. 外源性中毒 安眠药、酒精、有机磷、氰化物、磷化锌、一氧化碳、吗啡中毒。

5. 物理性及缺氧性损害 高温中暑、日射病、触电、高山病。

6. 内分泌及代谢障碍 尿毒症、肝性脑病、肺性脑病、甲状腺危象、甲状腺功能减退、糖尿病性昏迷、低血糖、妊娠中毒症等。

7. 心血管疾病 重度休克、心律失常引起的 Adams-Stokes 综合征等。

二、请简述意识障碍的临床表现有哪些。

(一) 醒觉障碍 根据对外界环境刺激的反应可区分为四级。

1. 嗜睡（一级） 病人能被痛觉及其他刺激如语言等唤醒，醒后能完成被要求做的运动和语言反应，在外界刺激停止后不久就又进入嗜睡状态。

2. 意识模糊（二级） 在嗜睡基础上对时间、地点或人物等定向力丧失。

3. 昏睡（三级） 持续深度睡眠状态。需要较重痛觉刺激或较响声音呼喊才能唤醒。醒后能作简短、模糊不清的不完全答语。外界刺激停止后立即又昏睡。可见到自发性肢体活动，对痛觉有防御性躲避反应，很少有自发性语言。

4. 昏迷（四级） 是最严重的意识障碍，表现为持续性意识完全丧失。根据对周围环境或外界刺激的反应，分为三度：

（1）浅昏迷：仅强烈痛觉刺激才能引起肢体作些简单的防御回避反应，眼睑多半开。对语言、声音、强光等刺激均无反应，无自发性语言，自发性动作也极少。脑干的生理反射如瞳孔对光反射、角膜、吞咽、咳嗽及眶上压痛等反射等均正常存在。血压、脉搏、呼吸等生命体征多无明显改变。

（2）中度昏迷：对强烈疼痛刺激的防御反应、角膜与瞳孔对光等反射均减弱，大小便失禁或潴留，呼吸、脉搏、血压也有改变。

（3）深昏迷：对外界一切刺激包括强烈的痛觉刺激都无反应，各种深、浅反射包括角膜、瞳孔对光等反射均消失，病理反射也多消失。瞳孔散大，大小便多失禁，偶有潴留，四肢肌肉松软张力低。血压可下降，脉搏细弱、呼吸不规律等不同程度的生命体征障碍。

此外有特殊类型的昏迷。

（二）意识内容障碍

1. 精神错乱 对周围环境接触轻度障碍，认识自我能力减退。病人知觉、情感、注意力、思维、记忆、理解力与判断力及心理活动均减退或丧失；对时间、地点与人物的定向力减退；语言不连贯和错乱。对自身或外界环境不理解，对外界刺激无反应或反应异常。在恢复健康后对病程中的事态都记不起来。

2. 谵妄状态 多见高热病人。除精神错乱外，还有幻觉、幻听与妄想，多具恐怖性质，因而表情恐惧，可发生逃跑、躲避或攻击行动，语言增多或大喊大叫，其内容多不能理解。

（三）特殊类型意识障碍

1. 去大脑皮质综合征 病人意识完全丧失，存在睡眠-觉醒周期。能无意识地睁闭眼睛与活动眼球，有瞳孔对光与角膜反射，可引发无意识吸吮、强握及吞咽动作，大小便失禁。

2. 无活动性缄默症 病人默默不语，肢体不动，无锥体束病理反射，有防御回避、睁眼若视、吸吮、强握、吞咽等反射动作与睡眠-觉醒周期。

3. 植物状态 患者对自身和外界认知功能全部丧失，无任何意识与心理活动，呼之不应，有自发或反射性睁眼，偶可发现视物追踪，可有意义的苦笑、吸吮、咀嚼、吞咽等原始反射动作，以及睡眠-觉醒周期存在、大小便失禁。

三、请简述急性上呼吸道感染的临床表现。

(一) 普通感冒 又称急性鼻炎或上呼吸道卡他。起病急，主要表现为鼻部症状，也有咳嗽、咽干、咽痒或烧灼感甚至鼻后滴漏感。2~3 天后鼻涕变稠，可伴咽痛、头痛、流泪、味觉迟钝、呼吸不畅、声嘶等，有时听力减退。严重者发热、轻度畏寒和头痛等。5~7 天痊愈。体检：鼻腔黏膜充血、水肿、有分泌物，咽部轻度充血。

(二) 急性病毒性咽炎 由鼻病毒、腺病毒、流感病毒、副流感病毒以及肠病毒、呼吸道合胞病毒等引起。临床表现为咽痒和灼热感，咽痛不明显，咳嗽少见。

(三) 急性喉炎 多为流感病毒、副流感病毒及腺病毒等引起，临床表现为明显声嘶、讲话困难、有发热、咽痛或咳嗽，咳嗽时咽喉痛加重。体检见喉部充血、水肿，局部淋巴结轻度肿大和触痛，有时闻及喉部喘息声。

(四) 急性扁桃体炎 病原体多为溶血性链球菌，其次为流感嗜血杆菌、肺炎链球菌和葡萄球菌等。起病急，咽痛明显、伴发热、畏寒，体温达 39℃ 以上。查体：咽部明显充血，扁桃体 肿大、充血，表面有黄色脓性分泌物。有时伴颌下淋巴结肿大、压痛。

心血管主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 26 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕